



Forma de Registración

Nombre Completo: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____

Código Postal: _____ Condado: _____

E-Mail: _____

Teléfono (Casa): _____ Celular: _____

Well Connected Español ofrece conversaciones virtuales, clases, grupos de apoyo, conferencias y mucho más para personas mayores. Encuentre conversaciones significativas y divertidas con otros por teléfono o conferencia en internet.

¿Cómo supo de nosotros? _____

Ingresos Anuales: _____ SEXO: Mujer Hombre Otro

Orientación Sexual: Heterosexual Bisexual Gay/Lesbiano Otro _____

CON QUIEN VIVE: Solo Cónyuge/Pareja Familiar/es Compañero de Cuarto

Facilidad Residencial Otro _____

Educación: Primaria Algo de Preparatoria Diploma/General

Algo de Universidad Licenciatura Post Grado/Maestría Otro _____

Raza: _____ Otros idiomas hablados: _____

¿Maneja? Sí No

Si contesto no, ¿cómo se transporta? _____

Limitaciones físicas Ninguna Otra: _____

Mobilidad: Uso bastón/caminadora Uso silla de ruedas

¿Se ha caído en los últimos seis meses? Sí No

Audición: Audición baja Sordo

Visión: Visión baja Ciego

Otra información de salud importante: _____

Contacto de Emergencia: _____ Relación: _____

E-mail: _____ Teléfono: _____

¿Cómo le gustaría recibir información de Well Connected-Español?

E-mail Correo Postal Audio Whatsapp

Cuéntenos un poco sobre sus intereses, pasatiempos, y lo que le gusta hacer para divertirse:

¿Hay otros programas actividades en los cuál participa para socializar? Sí No

¿Cuales?: _____

¿Qué satisfecho/a está con el tipo de relaciones que tiene con sus familiares y amistades?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muy Satisfecho	Poco Satisfecho	Neutral	Poco Insatisfecho	Muy Insatisfecho

Seleccione la casilla que representa cómo se siente:	Casi Nunca	Algunas veces	Frecuentemente
¿Con qué frecuencia siente que le falta compañía?	1	2	3
¿Con qué frecuencia se siente excluido?	1	2	3
¿Con qué frecuencia se siente aislado de los demás?	1	2	3

Por favor envíe su registro por correo postal, e-mail o teléfono

Correo Postal: Well Connected Español | 881 Turk Street | San Francisco, CA 94102

E-mail: coviaconnections@covia.org Telefono: (877) 400-5867